

es esencialmente una afección de los tejidos fibroso y seroso. Es solo una parte de estos tejidos la que presenta una susceptibilidad especial para la acción del veneno reumático, á saber, aquella parte que tiene por función particular y especial el regularizar y facilitar los movimientos.

Resulta, pues, que el asiento del reumatismo no es el tejido fibro-seroso en general, sino tan solo el tejido fibro-seroso del aparato motor del cuerpo y que el reumatismo es una enfermedad del aparato motor en sus partes más expuestas á excesos de tensión y cansancio.

*Naturaleza del reumatismo.*—Todos los médicos están acordes en considerar el reumatismo una afección inflamatoria; pero mientras que para los unos se trata de una inflamación ordinaria que no tiene otra cosa particular que los tejidos que invade, para otros la inflamación reumática es *específica*, es decir, que se trata de un veneno especial que invade los tejidos. Para los primeros el reumatismo es el resultado directo de la exposición al frío y la humedad, al paso que para los segundos es el efecto de una materia morbosa que circula en la sangre.

El que la exposición al frío y á la humedad basta para producir el reumatismo agudo es una opinión antigua que tiene su principal apoyo en el hecho que la enfermedad se presenta muchas veces inmediatamente después de semejante exposición. Pero en el mismo caso se encuentran todas las enfermedades agudas y crónicas, y no pocas veces los enfermos de tífus refieren el origen de su mal á *un aire*, ó una mojadura, explicación de la que los médicos se rien, mientras que con respecto al reumatismo la aceptan y la dan espontáneamente.

Si el reumatismo agudo tuviese semejante causa, debería ser más común en los climas fríos y en las estaciones frías. El hecho es que no es una enfermedad de los países más fríos, sino de las regiones templadas, y en estos climas templados lo mismo puede presentarse en verano que en invierno.

Si el frío fuese la causa del reumatismo, éste debería atacar con preferencia á los niños y á los viejos, que tienen menos poder de resistencia contra dicho agente. Lo contrario es lo que sucede, pues la enfermedad es rara ántes de los quince y después de los cincuenta años, siendo más común en la edad en que la fuerza de resistencia es mayor.

Si la exposición al frío produce el reumatismo, ¿cómo es que las articulaciones más expuestas á la intemperie, los dedos de las manos y de los piés, son precisamente las que sufren menos del reumatismo? ¿Cómo sucede que es tan frecuente la inflamación reumática del pericardio y tan rara la de la pléura y del peritoneo que se hallan más cerca de la superficie del cuerpo? ¿Y cómo se

explica la endocarditis ó inflamación del corazón propio y el quedar ésta limitada casi exclusivamente á la mitad izquierda del órgano?

Aun hay otras particularidades de la enfermedad, que es de todo punto imposible explicar, sobre la base etiológica del frío. La simple enumeración basta para demostrar que ningún agente externo, por grande que sea su fuerza, es capaz de dar lugar á semejantes condiciones y que éstas pueden ser debidas solamente á la acción de un agente interno, de un veneno específico que circula en la sangre, produciendo una inflamación esencialmente diferente de las ordinarias.

Los fenómenos característicos especiales de la inflamación reumática aguda son los siguientes:

- 1.º Una gran tendencia á hacerse hereditaria, transmitiéndose de padre á hijo.
- 2.º Una preferencia marcada para la edad adulta entre quince y cincuenta años (y más aún entre treinta y cuarenta).
- 3.º Una propensión notable á repetir sus ataques en el mismo individuo.
- 4.º El no limitarse á una sola articulación, invadiendo al contrario varias á la vez ó sucesivamente.
- 5.º El atacar también las membranas del corazón.
- 6.º El terminar rarísima vez en supuración.
- 7.º La poca utilidad de las medidas encaminadas solamente á aliviar las inflamaciones locales, y el pronto efecto de un tratamiento constitucional apropiado.

La transmisión hereditaria de una tendencia reumática implica necesariamente la idea de una afección constitucional, no local, porque significa que un estado particular del cuerpo que predispone para el reumatismo, es propagado de padre á hijo. Se habla de *diátesis* (disposición) gotosa, reumática, estrumosa, cancerosa, etc., pero no de diátesis pleurítica, peritonítica, nefrítica, etc.

La tendencia de manifestarse en cierta edad de los individuos es también característica de las diátesis, v. gr., cáncer, gota, bocio.

La repetición de los ataques en el mismo individuo indica asimismo la acción de una causa interna, constitucional, ántes bien que de un agente externo y accidental.

El hecho que muchas articulaciones sufren simultánea ó sucesivamente es otro indicio de una causa constitucional que obra interiormente, porque el agente externo que podría haber producido una afección local, deja de obrar en las demás articulaciones invadidas después de la primera.

La tendencia á las afecciones del corazón arguye que la causa de la inflamación está en la sangre, pues si bien es posible que en un caso de endocar-

dítis ó de pericardítis no se descubra otra causa que el frío húmedo, nó es probable que esta sea la causa de las afecciones cardíacas en la tercera parte de todos los casos de reumatismo agudo.

La rareza de la supuración, por más que la inflamación sea intensa y prolongada, indica que la inflamación reumática debe ser diferente de la ordinaria. Sucede muchas veces que el reumatismo agudo más grave lleva ya diez ó quince días sin que se aplique remedio alguno y sin que resulte supuración en parte alguna.

Finalmente, los buenos resultados del tratamiento general y la futilidad de las aplicaciones locales completan la prueba que en el reumatismo nos las hemos con una dolencia que tiene una causa interna y constitucional, mas no externa y local.

Nos vemos, pues, conducidos á la conclusión que el reumatismo consiste en la inflamación de los tejidos blancos fibro-serosos del aparato motor en los puntos sometidos á la tensión que producen los movimientos activos y que esta inflamación es de naturaleza específica, es decir, el resultado de la acción de un veneno especial que circula por la sangre.

¿Cuál es este veneno?

Pueden distinguirse dos clases de venenos de la sangre comprendiendo en la primera los que proceden del organismo y en la segunda los que invaden la sangre directamente, de fuera, sin haber formado parte de órgano ó líquido alguno del cuerpo que infectan.

El veneno reumático es generalmente considerado como perteneciendo á la primera clase, como producto de asimilación defectuosa ó de la transformación imperfecta de los tejidos.

Uno de los síntomas característicos del reumatismo agudo es el profuso sudor ácido; la orina también es excesivamente ácida y hasta la saliva, naturalmente alcalina, presenta una reacción ácida.

Este exceso de acidez ha conducido á suponer, con cierto grado de verosimilitud, que el estado ácido de la sangre puede tener alguna relación con el origen de los síntomas reumáticos.

El Dr. Prout, descubridor del ácido clorhídrico en el jugo gástrico, fué el primero en sostener claramente que la materia morbosa del reumatismo era el ácido láctico cuya acumulación en la sangre producía todos los síntomas. Esta idea recogida y desarrollada por Todd y otros médicos ingleses, llegó á tener la aceptación general como la hipótesis más satisfactoria para la explicación del reumatismo agudo y como base de un tratamiento racional, á saber, el uso de los alcalinos.

Que el exceso de ácido láctico en la sangre es la causa de algunos de los fenómenos del reumatismo agudo, es muy posible y aún probable, pero no es lo que produce, provoca, excita y fomenta la enfermedad como afirman los partidarios de la teoría etiológica llamada del ácido láctico, tomando uno de los fenómenos de la afección para elevarlo de su posición natural subordinada de mero síntoma al rango y dignidad de una causa excitante. El exceso de ácido en la sangre puede causar dolores de articulaciones; pero ¿cuál es la causa del exceso del ácido láctico? hé aquí lo que hay que explicar no ménos que los fenómenos que se combinan con este exceso para formar los síntomas del reumatismo.

En los experimentos que se han hecho para demostrar que el ácido láctico produce dolores reumáticos, el ácido ha sido propinado y su procedencia era por lo tanto evidente. En el reumatismo agudo la presencia del ácido láctico no se explica tan fácilmente, y sin embargo, si el primer requisito para la producción del reumatismo es un exceso de ácido láctico, el primer requisito para una explicación satisfactoria del reumatismo es que dé cuenta y razón de tal exceso.

Recientemente algunos partidarios de la teoría del ácido láctico, como Corrigan y Senator, han intentado explicar la procedencia del exceso de ácido láctico en la sangre.

«El ácido láctico, dicen, se forma durante el ejercicio muscular y en circunstancias ordinarias se oxida en parte eliminándose como ácido carbónico y agua, y en parte sale del organismo con el sudor sin sufrir una transformación previa. Cuando la superficie cutánea se enfría, la disminución del ácido se para y éste se acumula en el organismo.»

Este argumento no resiste la prueba de un examen serio. Que el enfriamiento de la superficie calentada por el ejercicio puede ir seguido de un ataque de reumatismo, no cabe duda. Pero el estar acalorado por el ejercicio es una cosa tan común en la edad en que el reumatismo ocurre principalmente, y el exponerse al frío es un suceso tan común en el clima en que la enfermedad predomina, que debe hacerse cierta concesión á la casualidad y la coincidencia.

Pero aún concediendo que en algunos casos el acaloramiento y la subsiguiente exposición al frío parecen determinar un ataque reumático, no está probado con esto que el elemento determinante sea la parada de la acción de la piel. El acaloramiento y el enfriamiento no son los únicos efectos del ejercicio y de la subsiguiente exposición al frío; ni siquiera son los más comunes. Un efecto más constante y más importante es la exhaustion, y la explicación más verosímil de la relación que media entre el ejercicio y el reumatismo es que la exhaustion ó extenuación consiguiente al primero hace el organismo más sus-

ceptible para la accion del veneno del último. La influencia depresiva del frío producirá el mismo efecto.

En muchas otras enfermedades se ha notado que el organismo cuando se halla cansado, exhausto ó deprimido por una causa cualquiera, está más expuesto á la accion de los agentes morbíficos. Refiriéndose á las fiebres intermitentes que tienen mucha analogía con la fiebre reumática, Niemeyer, autoridad reconocida en el mundo médico, dice que «los ejercicios cansados y otros influjos debilitantes, una indigestion, un resfriado, aumentan la predisposicion de tal manera, que personas que se habían expuesto impunemente á la malaria durante mucho tiempo, se ven atacadas de fiebre tan pronto como una de aquellas causas ha obrado sobre ellas.»

Lo mismo sucede con el reumatismo. No es el ejercicio, es el cansancio que le sigue; no es el enfriamiento de la superficie, es la accion depresiva del frío sobre todo el organismo lo que hemos de considerar como agentes que facilitan la accion del veneno reumático.

Aun hay otras razones concluyentes para desechar la idea que el enfriamiento de la superficie cutánea desempeñe el papel importante que se le atribuye en la produccion del reumatismo agudo. En primer lugar, hay que advertir que el enfriamiento voluntario de la piel despues del ejercicio, cosa que diariamente y á todas las horas practican en los establecimientos hidroterápicos, se hace siempre impunemente y las más de las veces con notable utilidad. Y luego, si consideramos como peligroso y causa de reumatismo el enfriamiento de la piel, ¿cómo se explica la accion benéfica del baño frío en la gran calentura de los casos malignos de nuestra enfermedad? En estos casos gravísimos el ácido láctico es eliminado abundantemente por la piel; el enfermo se halla en eminente peligro de muerte y sin embargo, la única cosa que le prueba, que le da una probabilidad de salvacion, es el baño frío, que no solamente rebaja la temperatura de la piel, sino que además hace cesar la transpiracion. El mismo agente que se culpa como causa de la dolencia se aplica en mayor grado para dominarla, y realmente es el único medio de confianza para conseguirlo.

Suponer, como implica la teoría que estamos discutiendo, que todo el ácido láctico necesario para producir un ataque de reumatismo agudo que dure seis semanas, con sus sudores, orina y saliva ácidos, puede producirse en el organismo durante media hora, es suponer la existencia en el organismo, al cabo de esta media hora, de una cantidad de ácido láctico tal que, si realmente este ácido fuese la causa del reumatismo, habría de provocar la inflamacion más aguda de todos los tejidos fibrosos del cuerpo matando al paciente en dos ó tres días. Con esta suposicion no se comprende que un reumático pueda salvarse.

Tampoco se comprende cómo en este caso los síntomas de la enfermedad no se desarrollan rápidamente y pronto despues del resfriado, cómo no se hallan atacadas todas las articulaciones á la vez, cómo las complicaciones del corazon no son más frecuentes, ni sobre todo cómo la enérgica eliminacion del ácido, que es tan característica del ataque reumático, no produce el alivio de los dolores. Precisamente los casos más graves, de más sufrimiento y más inflamacion articular son tambien los de sudor más profuso y más ácido, en que por consiguiente se elimina más ácido y no puede haber acumulacion.

Se trata, por lo tanto, de un aumento de formacion de ácido que va eliminándose á medida que se produce, y esta excesiva formacion, esta *sobresecrecion* del ácido láctico es la que hay que explicar, no la *sobreexcrecion* que preocupa á los partidarios de la teoría llamada del ácido láctico, pero no es más que la consecuencia natural del exceso de secrecion.

Una teoría de las causas del reumatismo agudo ha de explicar, no solamente los dolores articulares, la calentura y los sudores ácidos, sino que ha de dar cuenta y razon tambien de los síntomas que preceden á la manifestacion de los fenómenos que caracterizan la enfermedad desarrollada, que son anteriores á la existencia de un exceso de ácido láctico. Un ataque de reumatismo agudo no viene de un soplo; va precedido de dos días ó más de malestar general y desazon en los miembros como los que anuncian otros ataques febriles. Estos síntomas iniciales forman parte de la enfermedad lo mismo que los dolores articulares que la hacen declarada y exigen explicacion. La teoría del ácido láctico no intenta siquiera dar semejante explicacion, sino que hace caso omiso de todo lo anterior á la presentacion evidente del exceso de ácido. De todo lo dicho resulta que es inadmisibile la mencionada teoría del ácido láctico.

Pero el negar que el ácido láctico pueda considerarse como causa de la fiebre reumática, como agente morbífico que produce la enfermedad, no quiere decir que el ácido láctico no tiene nada que ver con los síntomas y fenómenos que se presentan en el curso de la afeccion. Al contrario, es muy probable que la excesiva formacion y eliminacion del ácido láctico contribuye á agravar y prolongar la afeccion, y especialmente á exagerar los dolores por poco que la eliminacion sea posterior ó inferior á la produccion. Es muy posible que la presencia de un exceso de ácido láctico en la sangre ejerza una accion irritante sobre los tejidos fibrosos, pero nada prueba que este ácido sea la causa del reumatismo.

Siendo el ácido láctico la única sustancia de origen interno á la que se ha atribuído un papel etiológico en la produccion del reumatismo, quedan descartadas con él todas las demas causas internas, restándonos las de procedencia externa que dividimos en dos clases: los contagios y los miasmas.